

訪問看護料金表（医療保険）

主治医が訪問看護の必要性を認めた方に、主治医の交付した訪問看護指示書及び訪問看護計画書に基づき訪問看護を提供し、基本利用料並びにその他の利用料をお支払いいただきます。

1. 保険種別による負担割合

後期高齢者 (75歳以上)	1割（現役並み所得者は3割）	
社会保険 国民健康保険	高齢受給者 (70歳～74歳)	1割（現役並み所得者は3割）
	一般 (70歳未満)	3割（6歳未満は2割）

2. 基本利用料

訪問看護基本療養費Ⅰ (1日につき)	週3日まで 5,550円 週4日以降 6,550円（厚生労働大臣が定める疾病等）
訪問看護基本療養費Ⅱ (1日につき)（同一建物居住者）	週3日まで 4,300円 週4日以降 5,300円（厚生労働大臣が定める疾病等）
訪問看護基本療養費Ⅲ (在宅療養に備えた外泊時)	8,500円（入院中に1回、厚生労働大臣が定める疾病等は入院中に2回）
訪問看護管理療養費 (1日につき)	月の初日 7,670円 2日目以降 3,000円
複数名訪問看護加算 (週1回)	看護師の場合 4,500円 准看護師の場合 3,800円
難病等複数回訪問加算 (週4日以上訪問できる方)	1日2回の訪問 4,500円 1日3回以上の訪問 8,000円
早朝・夜間加算 (6時～8時、18時～22時)	2,100円
深夜加算 (22時～6時)	4,200円
訪問看護ベースアップ評価料Ⅰ (1月につき)	780円

<病状やご希望により下記の料金が加算されます>

24時間対応体制加算（イ） (1月につき)	6,800円 休日や夜間・早朝・深夜帯でも、病状の変化時に、電話
--------------------------	-------------------------------------

	で看護に関する意見を求めることができる体制にあり、必要時には訪問看護を行います。
特別管理加算 (1月につき)	5,000円 在宅悪性腫瘍指導管理、在宅気管切開患者指導管理（気管切開・気管カニューレ（永久気管孔））、膀胱留置カテーテル、胃チューブ留置（経鼻・胃ろう）、腹膜透析、種々ドレーンの管理、輸液用ポート、数日間継続的に行っているサーフローによる点滴を使用している方 2,500円 在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法、在宅自己導尿指導管理、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態、人工肛門、人工膀胱を設置している状態、真皮を超える褥瘡の状態、在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定されている状態
情報提供療養費 (1月につき)	1,500円 市や医療機関等への情報提供を行った場合
緊急時訪問看護加算 (1日につき)	月14日目まで 2,650円 月15日目以降 2,000円 利用者の希望で診療所・在宅支援病院の指示により緊急訪問を行った場合
長時間訪問看護加算 (週1回まで) (1時間30分を超える)	5,200円 特別管理加算対象・特別指示書の場合は1回/週、15歳未満の（準）超重症時の場合は3回/週まで可能
退院時共同指導加算 (1月につき) (利用者の状態に応じ月2回を限度)	8,000円 病院や介護老人保健施設に入院、入所中の方が退院、退所にあたって、医師・訪問看護ステーションの看護師などが共同して、居宅における療養上必要な指導を行った場合
特別管理指導加算 (1月につき)	2,000円 特別管理指導加算対象者は加算
退院支援指導加算	6,000円 厚生労働大臣が定める疾病等にある患者が、保険医療機関から退院する日に看護師が療養上の指導を行った場合
在宅患者連携指導加算 (1月につき)	3,000円 医療関係職種間の連携による指導等

在宅患者緊急時等カンファレンス加算 (1月につき2回を限度)	2,000円 主治医の求めで利用者宅でのカンファレンスを行った場合
ターミナルケア療養費	25,000円(看取り介護加算を算定していない場合) 10,000円(看取り介護加算を算定している場合)

3. その他の利用料

1日4回以上の訪問	4回目以降は保険相当分の実費
週3回を超える訪問 (回数制限のある方)	3回目以降は保険相当分の実費
交通費 (訪問1回につき)	330円(税込) 事業所を基点として一律
死後の処置料	16,500円(税込)